OESTERREICHISCHE

MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrb. des k. k. öst. Staates.)

Herausgeber: Dr. J. N. Ritter v. Raimann.
Hauptredacteur: Dr. A. Edler v. Rosas.
Mitredacteure: DD. S. C. Fischer und J. Wisgrill.

№ 52. Wien, den 24. December 1841.

1.

Original-Mittheilungen.

Über die Brandes's kohlensaures Eisenoxydul enthaltende Pillenmasse.

Von Professor Dr. Pleischl.

(Besprochen in der Versammlung der Gesellschaft der Ärzte in Wien am 30. November 1841.)

Das wichtige Präparat, welches hier näher gewürdigt werden soll, enthält das Eisenoxydul (Eisenprotoxyd) mit Kohlensäure verbunden. Es ist an arzneilicher Kraft ausgezeichnet und hat nur den Fehler an sich, dass es sich schnell höher oxydirt und dadurch an Wirksamkeit bald verliert. Aus diesem Grunde ging das Bestreben einiger Chemiker und Apotheker, wie denn auch mein Bemühen besonders dahin, diese Veränderung möglichst zu verhindern. Und da es unmöglich ist, dem Eisenoxydul seine grosse Anziehung für das Oxygen zu benehmen, so ist es von Wichtigkeit, die Berührung beider Körper auf die kürzeste Zeit und auf die wenigsten Berührungspuncte zu beschränken.

In ersterer Hinsicht wendet man statt des längeren Auswaschens das kürzere Pressen an; in letzterer Hinsicht kocht man das hiezu nöthige Wasser erst aus, um es von dem Oxygen der atmosphärischen Luft zu befreien, wäscht in verschlossenen Gläsern, und bringt das erhaltene starre kohlensaure Eisenoxydul in eine thierische Blase, oder umhüllt es mit einer andern den

Zutritt der Luft verhindernden Substanz. Man hat dazu Zucker, Gummi, Honig und andere schleimige Körper gewählt. In der jüngsten Zeit bemühte sich Rud. Brandes *) in Salzufflen, das kohlensaure Eisenoxydul zu einem gleichförmigen und gleichbleibenden pharmaceutischen Präparate zu erheben.

Da in der öster. medicin. Wochenschrift Nr. 41. vom 9. October 1841 die Vorschrift zur Bereitung genau und nach Zahlenverhältnissen angegeben ist, so genügt hier folgender Umriss:

Brandes bereitet zuerst reines schwefelsaures Eisenoxydul, umhüllt es in der Lösung mit einer dünnen Schichte Honig, fällt daraus durch kohlensaures Natron kohlensaures Eisenoxydul, wäscht dieses gut aus, (alles in verschlossenen und vollgefüllten Gläsern), trocknet es schnell durch Pressen, hält es aber immer, um es vor höherer Oxydation zu schützen, mit Honig umhüllt, macht mit Honig und Althaeawurzelpulver eine Pillenmasse, rollt diese in dünne Stangen aus, lässt sie in mässiger Wärme austrocknen und bewahrt sie in gut verschlossenen Gefässen auf.

Bei weiterer Untersuchung der erhaltenen Pillenmasse fand Brandes, dass ein sehr geringer Theil des kohlensauren Eisenoxyduls in Eisenoxyd umgewandelt worden sey. 100 Theile des trockenen Präparats enthielten demnach:

Kohlensaures Eisenoxydul	47,0
Eisenoxyd	1,6
Vehikel, d. i. Honig und Althaeapulver	51,4
	100,0

Demnach kann man in runder Zahl annehmen, die Pillenmasse enthalte die Hälfte ihres Gewichtes wirksames Eisenpräparat. Nach mehrmonatlichem sorgfältigen Aufbewahren zeigte das Präparat noch denselben Gehalt an Kohlensäure, brauste mit Salzsäure stark auf, und die Auflösung gab mit kohlensaurem Natron einen rein weissen Niederschlag.

Die ausgerollte Masse hat eine gelblich-grüne Farbe und gibt ein gelblich-grünes Pulver. Da sie an feuchter Luft etwas hygroskopisch ist, so muss sie in trockenen Gläsern vor Feuchtigkeit wohlgeschützt aufbewahrt werden.

Hinsichtlich der Anwendung als Arznei würde es wohl am

*) Archiv der Pharmacie II. B. XXV. 1. S. 66—74.

zweckmässigsten seyn, aus der fertigen Masse gleich Pillen von 1—2 Gran zu formen, sie entweder mit Zimmtpulver zu bestreuen, oder vielleicht noch besser, mit einem Gallertüberzuge zu bekleiden, in jeden Fall aber gut auszutrocknen, weil sie sonst leicht schimmelt.

Diese Angaben Brandes werden durch meine eigenen Beobachtungen vollkommen bestätigt. Ich liess in der hiesigen Apotheke zum römischen Kaiser (in der Wollzeile) dieses Präparat genau nach Brandes Vorschrift darstellen, und es wurde ein Arzneimittel erhalten, welches nach meiner Meinung nichts zu wünschen übrig lässt. Vorzügliche Sorgfalt und Aufmerksamkeit wurde beim Austrocknen der Pillenmasse angewendet, um die Feuchtigkeit möglichst zu entfernen, und jede Spur eines Anbrennens sorgfältigst zu vermeiden, wesswegen stets bei mässiger Wärme gearbeitet wurde. Dieses sorgfältige Austrocknen ist von der grössten Wichtigkeit, weil das lange Brauchbarbleiben dieser Pillenmasse vorzüglich davon abhängt, wie der gute Erfolg bei unserem Präparate hinlänglich und offenbar beweist. Sie ist vor 8 Monaten gemacht worden, und die Pillenmasse hielt sich die ganze Zeit über sehr gut, sie wurde absichtlich nur in einer gewöhnlichen, mit dem Deckel zugemachten Schachtel aufbewahrt; ein Theil derselben war in Pillen von 2 Gran geformt, jede Pille enthielt also dem früher Gesagten zu Folge sehr nahe 1 Gran Eisenpräparat; die Pillen wurden mit Süssholzwurzelpulver bestreut, die Masse schimmelte nicht, weder in den Rollen noch in den Pillen, sie zog keine Feuchtigkeit an, sie trocknete nicht aus, wurde nicht hart, behielt ihre ursprüngliche Consistenz und 5½ Drachmen der Pillen verloren während eines heissen Sommertages, an welchem um 12 Uhr Mittags das Thermometer im Schatten + 30° R. zeigte, den Sonnenstrahlen ausgesetzt, nicht einmal Einen Gran an Gewicht. Der Geschmack ist sehr mild, und wenn ich ihn auch nicht geradezu angenehm nennen will, so dürfte er doch den zartesten Gaumen der Kinder und Damen nicht widrig erscheinen. Mir ist wenigstens kein anderes Eisenpräparat bekannt, das sich an Milde des Geschmackes mit diesem messen könnte. Der vorherrschende Honig und Eibischgeschmack hüllen das Eisenpräparat so gut ein, dass der Eisengeschmack nur bei grosser Aufmerksamkeit wäh-

rend des Zerbeissens im Munde, und erst später als Nachgeschmack auf der Zunge etwas fühlbar erscheint. Auch der Geruch ist nicht unangenehm.

Das chemische Verfahren ist ganz entsprechend. In destillirtem früher ausgekochtem Wasser zerrieben und mit Salzsäure übergossen, braust das Präparat heftig auf; wird die Auflösung schnell filtrirt und mit kohlensaurem Natron versetzt, so entsteht ein weisser Niederschlag. Eisenblausaures Kali, Kaliumeisencyanur, dem, um die freie Salzsäure zu neutralisiren, ein Tropfen verdünntes Ammoniak zugesetzt worden war, gab einen weissen und bald bläulich werdenden Niederschlag. Von Gallustinctur, ebenfalls mit einem Tropfen verdünnten Ammoniaks versetzt, entstand hyacynthrothe Färbung und Niederschlag. Dieses Verhalten zeigt offenbar, dass das Eisen in diesem Präparat als kohlensaures Eisenoxydul enthalten ist. Da nun das kohlensaure Eisenoxydul durch mehrere (8) Monate in obiger Pillenmasse unverändert verblieb, so ist zu erwarten, dass es noch mehrere Monate in diesem Zustande erhalten werden dürfte.

Nur Ein Übelstand findet sich, der nämlich, dass es nur in Pillenform gegeben werden kann; allein wenn man bedenkt, dass es sich hier nicht so sehr um die Form, als vielmehr um die Wirksamkeit und Gleichförmigkeit des Präparats handelt; wenn man sich ferner erinnert, dass der Geschmack dieser Pillenmasse sehr mild und nichts weniger als widrig ist, so dass er den zartesten Gaumen zusagen dürfte, so tritt diese kleine Unbequemlichkeit ganz in den Hintergrund, und wird durch die gleichbleibende Wirksamkeit mehr als aufgewogen.

Zum Schlusse noch ein Wort über einen officiellen Namen dieses Präparates. Ein guter officieller Name soll kurz, bezeichnend, richtig, wo möglich wohlklingend, unterscheidend, und jede Verwechslung möglichst zu vermeiden geeignet seyn. Diesen Anforderungen dürfte der Name genügen: **Kohlensaure Eisenpillen**, *Pilulae Carbonatis ferrosi*.

Ophthalmia gonnorrhoica.

Von Dr. Lutterotti in Linz.

Folgender Fall glücklich geheilter heftiger *Ophthalmia gonorrhoica* dient zum Beweise, wie wichtig und nützlich es sey, bei diesem Leiden das ursächliche Übel, nämlich den syphilitischen Tripper, durch geeignete Mittel wieder zum Ausfluss zu bringen.

Der Schustergeselle N. N. litt schon durch mehrere Wochen an einem heftigen venerischen Tripper, welcher nach einer bedeutenden Körperbewegung und dem Genusse eines Seidels starken Weines gänzlich zu fliessen aufhörte.

Schon die erste Nacht nach diesem Excess fühlte Patient starkes Brennen im linken Auge, welches am Morgen ganz verschwollen, lichtscheu und mit Schleim verklebt war. Schmerz, Geschwulst und Schleimabsonderung nahmen während des Tages bedeutend zu und bewogen den Patienten, am Abend desselben Tages meinen ärztlichen Beistand anzusprechen.

Die Augenlider waren hochroth, hart, bedeutend angeschwollen, die Bindehaut der Sclerotica ganz roth in einen Wall um die Cornea aufgeworfen; ausserordentliche Lichtscheue, Schmerz im Auge und im ganzen Kopfe, copiöser Ausfluss weisslich-gelben Schleimes aus der Augenliderspalte, heftiges Fieber und der unterdrückte Tripper charakterisirten die bereits im hohen Grade entwickelte *Ophthalmia gonorrhoica* des linken Auges. Ich liess dem vollblütigen Kranken einen ergiebigen Aderlass machen, 8 Stück Blutegel um das Auge setzen, jede 2. Stunde 1 Gran Calomel nehmen und fleissig kalte Umschläge aufs Auge machen. Um, wenn möglich, den Tripper wieder hervorzurufen, wurden öfters des Tages lauwarme schleimige Injectionen in die Harnröhre und erweichende Cataplasmen ans Mittelfleisch und längs des männlichen Gliedes angeordnet. Mit allen diesen Mitteln, ausser der Venaesection und den Blutegeln, wurde 2 Tage fortgefahren, jedoch diese gewiss eingreifend antiphlogistische Behandlung und Anwendung specifischer Mittel vermochte die immer gefährlicher werdende Entzündung nicht zu hemmen; am 3. Tage der Behandlung zeigte sich wieder Tripperausfluss aus der Harnröhre und mit ihm eine

bedeutende Abnahme des entzündlichen Augenlides, welches nach 8 Tagen durch vollkommenes Wiederauftreten des Trippers gänzlich gehoben war.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Untersuchung über die Entwicklung der Knochen.

Von Flourens.

Indem F. die Versuche Troja's auf veränderte Art wiederholte, glaubte er neue Aufschlüsse über die Entwicklung der Knochen, namentlich über die Function des äusseren und inneren Periosteums, erlangt zu haben. Bekanntlich sägte Troja einen langen Knochen, z. B. den eines Gliedes, entzwei, und zerstörte hierauf mittelst eines Eisens den ganzen Medullarkanal und dessen Membrane. Nach einiger Zeit wurde der Knochen necrotisch, und um denselben herum bildete sich ein neuer Knochen. F. wollte in seinen Versuchen den ganzen Knochen erhalten. Zu diesem Ende machte er in den Radius eines Bockes ein Loch, brachte durch dasselbe ein Stilett in den Medullarkanal und zerstörte die ganze Markhaut. Es reproducirte sich der ganze Knochen, so dass man an dem, der Länge nach entzwei gesägten Knochen sieht, wie der ganze alte, necrotische Knochen von dem neuerzeugten eingeschlossen wird, an welchem sich zugleich eine neue Markhaut gebildet hatte. Der frühere Knochen ist von dem neuen durch diese Markhaut getrennt und beweglich; er scheint zum Theil durch dieselbe resorbirt zu seyn, was dafür spricht, dass diese Hau das eigentliche Resorptions-Organ der Knochen sey. Die Oberfläche des necrotischen Knochens erscheint ganz corrodirt, und es ist von demselben nur der Körper zurückgeblieben, während die beiden Endtheile schon aufgesogen sind. — Einen anderen Versuch machte F. an dem Radius eines Schweines, das auf dieselbe Art operirt wurde, jedoch viel kürzer darnach lebte. Es zeigte sich, dass die Bildung des neuen Knochens noch nicht vollendet, die Resorption des alten aber weit weniger vorgeschritten war. Der alte Knochen ist von einer dicken Haut umgeben, der neuen Markhaut; zwischen derselben und dem gleichfalls sehr dicken Periosteum bildet sich der neue Knochen, dessen Ossification erst an einigen Puncten vollendet ist. An den Puncten, wo der neue Knochen noch nicht gebildet ist, berühren sich

die neue Markhaut und das Periosteum, und scheinen nur eine Haut zu bilden, die sich aber überall in mehrere Platten leicht trennen lässt. An der inneren Fläche der neuen Markhaut bemerkt man ein Gewebe von eigenthümlichem Aussehen, oder vielmehr eine mit kleinen Wärzchen und Grübchen übersäete Oberfläche. Durch dieselbe wirkt die neue Markhaut auf den alten Knochen, und resorbirt denselben. Der alte Knochen erscheint an seiner ganzen Oberfläche wie ausgefressen, so dass jeder Erosion an demselben ein Wärzchen an der Markhaut entspricht, und jeder Aushöhlung in der letzteren ein Vorsprung des Knochens. F. schliesst hieraus, dass die Markhaut der Knochen deren Resorptionsapparat darstelle.

F. machte nun eine Reihe von Versuchen ganz nach Troja's Methode, indem zuerst an jedem Thiere die Amputation eines Gliedes vorgenommen und hierauf die Markhaut des Knochens mittelst eines Eisens zerstsört wurde. Es wurden auf diese Art 4 Kaninchen operirt. Eines derselben wurde nach 72 Stunden getödtet. Man spaltete das Periosteum des Knochens, und löste es von demselben ab. An der äusseren Fläche und gegen das untere Ende des Knochens fand sich eine kleine, weisse Schichte, von knorplichter Consistenz, die an einigen Puncten schon ossificirt, den Anfang des neuen Knochens darstellte. Es ist hier besonders zu bemerken, dass diese knorpelichte Schichte, der Keim des neuen Knochens, mit dem sehr dick gewordenen Periosteum sich eng verbindet, und von demselben nur durch Zerreissung getrennt werden kann. An der Tibia des zweiten Kaninchens, das 96 Stunden nach der Operation lebte, zeigte sich Alles diess noch deutlicher. Die knorpelichte Schichte bedeckte schon den ganzen Knochen, und war auf dieselbe Art mit dem Periosteum verbunden. Der Knochen bildet sich also im Knorpel; der Knorpel wird gebildet durch das Periosteum; folglich ist die Ossification nichts anderes als die Umbildung des Periosteums in den Knochen. — Das dritte Kaninchen überlebte 7 Tage die Operation. Ein Theil des neuen Knochens war bereits gegen das untere Endtheil des alten gebildet; es war an demselben auch die neue Markhaut erzeugt, die an allen Stellen, wo der neue Knochen vollständig gebildet war, denselben vom alten vollkommen trennt. Die Tibia des vierten Kaninchens, das 8 Tage nach der Operation getödtet wurde, bot einen ganz ausgebildeten neuen Knochen dar, der von dem alten Knochen durch die neue Markhaut fast überall getrennt erschien.

Man ersieht hieraus, dass ein beständiges Verhältniss zwischen der Production einer neuen Markhaut und der eines neuen Knochens obwalte. Es frägt sich, woher kommt die neue Markhaut? Sie kommt aus dem Periosteum hervor. Man sah in den obigen Versuchen, wie innig die neue Markhaut und das Periosteum verbunden sind, wie das Periosteum am unteren Ende des entzwei gesägten Knochens sich um-

beugt, zwischen beide Knochen, den alten und neuen, eindringt und hier die Markhaut bildet. Das Periosteum bildet also nicht nur den neuen Knochen, sondern auch die neue Markhaut. — Dass das Periosteum in die Markhöhle sich verlängere, sah F. an der Tibia eines Kaninchens, worin ein Loch gebohrt war, durch welches das Periosteum in's Innere drang. Endlich machte F. noch einen Versuch an einer Änte, indem er das ganze Periosteum der Tibia zerstörte, die Markhaut aber unversehrt liess, worauf von Seite der Markhaut im Innern des alten Knochens ein neuer gebildet wurde. Es kann also die Markhaut oder das *Periosteum internum* das *Periosteum externum* ersetzen, wenn letzteres zerstört ist.

F. zieht aus obigen Versuchen folgende Schlüsse: 1. Das Periosteum ist der Bildungsapparat der Knochen. 2. Die Markhaut ist der Resorptionsapparat derselben. 3. Die Markhaut oder das *Periosteum internum* ist bloss eine Fortsetzung des *Periosteum externum*. (*L'expérience*. 1841. Nr. 224.) Kanka.

Apoplexia myelitica.

Von Dr. Staub in Thalweil.

Ein 18 jähriges, kräftiges Mädchen, dessen Mutter vor 24 Jahren an *Chorea dimidiata* litt, hatte sich zur Zeit ihrer Menstruation durch unmässiges Tanzen erhitzt und erkältet. Am folgenden Tage (2. Dec. 1837) war sie (ohne Zweifel schon bewusstlos) neben eine Treppe gekommen, von welcher sie auf den Boden der Scheune fiel, ohne jedoch eine sichtbare Verletzung zu erhalten. Hingegen waren bei ihr solche bedeutende Erscheinungen eingetreten, welche auf einen apoplectischen Anfall schliessen liessen. Bei sogleich gemachter Venaesection floss das Blut dunkelroth und sehr sparsam aus der weiten Venenöffnung. Auf die Extremitäten wurde eine warme Senfabkochung angewandt, und auf den Kopf kalte Umschläge gelegt. Nach etwa $1\frac{1}{2}$ Stunden kehrte vollkommenes Bewusstseyn, unter krampfhaften tiefen Athemzügen wieder zurück. Pat. klagte über Schmerzen im Kopfe, in den Gliedern und besonders im linken Schenkel, beengende Empfindung in der Brust und Oberbauchgegend; die Röthe des Gesichtes hatte sich gemildert. Es wurde eine *Solutio Kali nitrici* und *Natri sulphur.* mit *Aq. Lauroceras.* verordnet. Bald aber stellte sich ohne Vorboten ein neuer Anfall ein mit gehinderter Respiration, krampfhafter Verziehung der Gesichtszüge und Körperstarre. Als die Besinnung unter krampfhaftem Husten zurückgekehrt war, klagte Pat. über Krampf beim Schlingen und über ein Kriebeln in den linken Extremitäten, von dem gehabten Anfalle wusste sie aber nichts. Der Unter-

leib war sehr empfindlich und voll. Des Abends erfolgten noch mehrere kürzere Anfälle ohne bedeutende Congestionen. Verordnung obiger warmen und kalten Umschläge, nebst einer Einreibung von *Ol. Hyoscyami* in den Unterleib und einem eröffnenden krampfstillenden Klystiere.

Die Nacht war ruhig, aber des Morgens wieder gleiche und lange andauernde Anfälle, und ausser denselben viel Krampfhusten, Kopfweh, zusammenschnürende Schmerzen in der Brust und dem Unterleibe, Kriebeln und Einschlafen der Glieder (mit Ausnahme des rechten Schenkels), verminderte Empfindung und Bewegungsfähigkeit derselben; auch Schmerz im Rücken. Die häufige Wiederkehr der Anfälle mit ganz fehlendem Bewusstseyn einerseits, und andererseits die vom Rücken ausgehenden constanten Symptome veranlassten den Verfasser, die Krankheit für eine *Apoplexia myelitica* zu halten. Es wurde ein Aderlass von 10 Unzen wiederholt, wobei das dunkel aussehende Blut nur sparsam floss.

Vom 13.—18. geschah keine wesentliche Veränderung in den Anfällen, in denen Pat. stets in starrer Lage blieb. Am meisten Schmerzen hatte sie in der linken Kopfhöhle, in der Rücken- und Lendenwirbelgegend und von da ausgehende, zusammenschnürende, schmerzhafte Empfindungen in der Brust und im Unterleibe. Die linken Extremitäten konnten wenig bewegt werden, und die Empfindung in dieser ganzen Körperhälfte war jetzt so gering, dass starkes Kneipen selbst an den Fingerspitzen von ihr nicht mehr gefühlt wurde. Dabei hatte sie viel Drang zum Harnlassen, der oft nicht zurückgehalten werden konnte. Es wurde *Calomel* mit *Hyoscyamus* und *Zinc. oxydat.* verordnet, nebst einem schwachen *Infus. Valerianae* mit *Ammon. muriat. et Liquor. Ammon. succinat.*; Einreibungen von *Liquor. Ammon. pyrooleos. et Spirit. Angelic. compos.* Gegen das Ende dieses Zeitraumes verursachte ein Druck auf den untersten Rücken- und obersten Lendenwirbel mehr Schmerz als früher; der Unterleib war aufgetrieben mit einem Druck in der Magengegend und weissbelegter Zunge. Die Verordnung war: 20 Blutegel an die Schläfengegend, hinter das linke Ohr und an die Wirbelsäule; innerlich ein schwaches *Infus. Valerianae* mit *Ammon. muriat. et Aq. Lauroc.* Am Morgen *Infus. Sennae* mit *Kali tart.* Abends ein Klystier, worauf eine Entleerung von vielem Schleime und Faeces erfolgte.

Vom 18. — 24. Fortdauer der epileptischen Anfälle, die zwar kürzer, aber häufiger und zuweilen mit Opisthotonus begleitet waren. Die im Rückgrate festsitzenden Schmerzen zeigten sich heftiger, besonders bei angewandtem Drucke auf die Mitte der Brustwirbel bis zum letzten Lendenwirbel, dabei Harndrang und ein röthlich-gelbliches Sediment. Es wurden 15 Blutegel an beiden Seiten der Wirbelsäule gesetzt und starke Nachblutung bezweckt; ferner täglich 3 Pulver aus 1 Gran *Calomel et Digit.*, und später daneben ein *Infus. Flor.*

Arnic. mit *Ammon. muriat. et Liquor. Ammon. succi.* verordnet. Seit der topischen Blutentleerung hatten sich die Rückenschmerzen vermindert und der ganze Zustand der Pat. täglich gebessert.

Am 2. Jänner erfolgte wieder ein von Morgens 9 Uhr bis Abends 4 Uhr dauernder Anfall mit tonischen und clonischen Krämpfen. Während der Nacht erschien die Menstruation reichlich und ohne Beschwerde, und so lange dieselbe vorhanden war, befand sich Pat. wohl; beim Aufhören derselben erfolgte wieder ein langer Anfall. Es wurden *Zincum oxydat. et Pulv. Herbae Belladonnae* nebst einem *Infus. Rad. Valerianae et Folio. Aurantior.* gegeben, und ein Vesicator aufs Genick gesetzt und in Eiterung erhalten. Bis zum 16. Jänner erfolgte vollständiges Verschwinden der Rückgratsschmerzen; es blieb nur noch ein geringer Druck in der Magengegend, herumgehende flüchtige Schmerzen im Kopfe und den Gliedern, seltene, unbedeutende, epileptische Anfälle. Später verloren sie sich, und die frühere Gesundheit war wieder hergestellt.

Bei der Frage, ob der beschriebene Krankheitsfall *Apoplexia myelitica* gewesen sey, findet der Verf. denselben, in Übereinstimmung mit mehreren Anderen, vielmehr in einer entzündlichen Affection des Rückenmarkes und seiner Umkleidung gegründet. Er glaubt aber dennoch, es sey nicht so leicht auszumitteln, ob schon beim ersten Erscheinen der Krankheit eine Entzündung der Organe innerhalb der Wirbelsäule entwickelt gewesen sey. Der fixe Schmerz daselbst, welcher erst im Verfolge der Krankheit recht deutlich hervortrat, könnte zu dem Schlusse berechtigen, dass die Entzündung erst im Verlaufe der Krankheit sich aus dem, mit der leichten Apoplexie des Rückenmarkes verbundenen Congestivzustand und vielleicht auch aus rheumatischer Ablagerung herausgebildet hätte. Auch liesse sich aus den statt gehabten Erscheinungen an eine seröse Ausschwitzung im Rückenwirbelkanale denken. Die epileptischen Anfälle liessen sich nicht bloss aus der Rückwirkung des Rückenmarkes, sondern besser aus einem krankhaften Mitergriffenseyn des Gangliennervensystems erklären, von welchem aus durch den *Nerv. sympath.* das Leiden des Gehirnes hervorgerufen worden ist. (v. Pommer's Schweizerische Zeitschrift für Natur- und Heilkunde. 1841. 3. Bd. 1. und 2. Hft.) Hickel.

Beobachtung einer *Chorea St. Viti.*

Von A. Abegg, M. Pract.

Unbezweifelt gehört der Veitstanz zu den krankhaften Affectionen der Nerven-Centra. Aber darin weichen die Pathologen ab, ob der Sitz der Krankheit das Gehirn, oder das Spinal- oder nur das Abdo-

minalnervensystem sey, indem da, wo bei Sectionen wirklich Structurveränderungen wahrgenommen wurden, was bei weitem nicht immer der Fall war, dieselben bald in den *Corporibus quadrigeminis*, bald im *Bulbo medullae spinal.* sich fanden, bald sich Blutinjectionen in der Substanz, wie in den Hüllen des Gehirns und Rückenmarkes zeigten, eben so Ergiessungen von Serum an den erwähnten Örtern. Höchst wahrscheinlich ist auch nicht immer die gleiche Partie der Nerven-Centra der Sitz des Übels, und wenn man theils die Ursachen, theils die Art der Zuckungen und den vorzugsweise von denselben ergriffenen Theil in's Auge fasste, so dürfte mit ziemlicher Sicherheit die kranke Partie ausgemittelt, und besonders öfter, als man ehemals annahm, der eigentliche Sitz der Krankheit im Spinalnervensysteme gefunden werden. Denn es sind ja bald die Extremitäten überhaupt, bald sind es nur die oberen, bald mehr die unteren, bald vorzugsweise nur die rechte Seite ergriffen; andere Male nimmt auch der Rumpf Theil, oder auch die Gesichtsmuskeln, die Muskeln der Zunge, des Schlundes, des Kehlkopfes, der Augen, oder auch nur einzelne Muskeln dieser Theile.

Zu den Gelegenheitsursachen der Chorea werden gezählt: Krankheiten des Darmkanales, wie Würmer, Gastro-Intestinalentzündungen, besonders nach allzu schwächender Behandlung, dann Unterdrückung von Fussschweissen, von Exanthemen, von Nasenblutung, ferner Störungen der Menstruation, Masturbation, Erkältung, Durchnässen namentlich der Füsse; deprimirende Leidenschaften, besonders Furcht, Angst, Zorn und Schrecken etc.

Folgender Fall und seine Behandlung dürften ein Beleg seyn, dass der Sitz der Krankheit das Rückenmark sey, und wie in manchen Fällen Lähmung von Erkältung sich bilden, in anderen gerade die entgegengesetzte Wirkung, unwillkürliche Beweglichkeit, sich entwickeln könne: Der Kranke, ein Knabe von 9 Jahren, sehr brunett, schlank, lebhaft, mit guten Fähigkeiten, aber sehr reizbar, ein tüchtiger Esser, war im Ganzen gesund, und überstand vor einem Jahre die Masern. Der Vater des Knaben, ein rüstiger Dreissiger, ist kräftig, die Mutter ungefähr im nämlichen Alter, zarter, lebhaft und reizbar, aber nie zu Nervenkrankheiten disponirt, eher zur Phthise. Sie wohnen in einer gesunden Lage und Wohnung. Ihr Kind fing zuerst an, in der Schule unruhig, verdriesslich, beim Schreiben sehr nachlässig zu werden. Diess nahm immer zu, so dass der arme Knabe öfter getadelt und gestraft wurde und seine schriftlichen Aufgaben wiederholt zum zweiten Male, wiewohl nie besser, machen musste. Wahrscheinlich waren bis dahin noch keine Zuckungen, sondern nur die Unfähigkeit, kleinere, leichtere Gegenstände gerade, wie Griffel, Feder u. dgl. festhalten zu können, vorhanden, während man grössere und schwerere Körper noch heben kann. — Nun brachen plötzlich

auf einen tüchtigen Ärger die charakteristischen schnellenden Muskelcontractionen der oberen und unteren Extremitäten aus, die nach und nach zunahmen, und schon leise die Gesichtsmuskeln befielen. Die Ältern sagten aus, dass jene erwähnte Schwäche der Finger hauptsächlich durch öfteres Gehen im Schneewasser und halbgefrornem Bache herrühren könnte; doch liessen zugleich das Aussehen des Kranken, seine Diät und früherer Abgang von Spulwürmern auf diese Gäste mit als Gelegenheitsursache schliessen. *Electuar. Sennae* mit *Ol. resinos. Cinae* entfernten wohl einige Spulwürmer und Madenwürmer, doch nur mit vorübergehender Erleichterung. A. ging neben strenger Diät zu den gewöhnlich empfohlenen und von ihm mit Nutzen angewandten Mitteln: *Flor. Zinci*, *Valer. Selinum palustre* und ähnlichen über, bei letzterem anfangs mit anscheinend gutem Erfolge. Dieser jedoch schwand bald wieder, und es zeigte sich im Gegentheile Verschlimmerung. Der Unterleib wurde hart, aufgetrieben, bei der Berührung etwas empfindlich, namentlich zwischen der Herzgrube und dem Nabel, die Darmausleerung sparsam und fest, oft ganz ausbleibend. Der Kranke magerte ab, sein Aussehen wurde fahl, gelblich, die Kräfte sanken, die Zuckungen der Extremitäten blieben sich nicht nur gleich, sondern es nahm auch der Rumpf daran Theil; Pat. hatte durchaus keinen Halt und konnte nicht allein sitzen. Die Gemüthsstimmung war sehr gereizt, und jeder kleine Ärger verschlimmerte auch an den besseren Tagen sichtlich den Zustand. Es zeigte sich anhaltend etwas Fieber, und besonders schien die Herzthätigkeit unordentlich; die Gegend der oberen Bauchwirbel schien bei einem Drucke eine leise Empfindlichkeit zu verrathen, was aber auf einige Blutegel, eine Salbe aus *Unguent. Digital.* mit *Hydrargyr.* sich bald gab. Calomel mit *Antispas.*, *Diaphoret.*, *Resolventia* fruchteten nichts. Eines Tages konnte der Kranke keinen articulirten Ton mehr von sich geben, ja die Stimme schien für Momente ganz erloschen. Die Zunge nahm an den Zuckungen Theil, was beim Essen besonders auffallend war; es trat Kurzathmigkeit und Herzklopfen ein. Jetzt glaubte A. das salpetersaure Silber zu $^1/_6$, dann zu $^1/_4$ Gran täglich geben zu dürfen, und Morgens und Abends *Elect. Sennae* mit *Syr. Mannae.* Es schien Dienste zu leisten, doch nur lindernd, und A. setzte nach mehreren Tagen die *Tinct. Fabae Ignatii* zu, 2 Tropfen täglich. Jetzt wurden die Erscheinungen noch gelinder; da sie aber nach 14 Tagen fast wieder stehen blieben, namentlich die schwere Sprache und das Unvermögen zu sitzen, so stieg A. auf $^1/_2$ Gran *Argent. nitr.* und 3 Tropfen *Tinct. Ignatii* täglich, liess unterhalb der Schulterblätter ein Vesicator setzen, und vom 2. Tage an $^1/_8$ Gran *Strychn. puri* täglich einmal aufstreuen, und mit diesem allmälig bis auf $^1/_4$ Gran steigen. Von jetzt an besserte sich Pat. auffallend, und nach 14 Tagen der gemeinschaftlichen Anwendung dieser Mittel war bedeutende Ruhe zugegen, die Sprache nur noch

hie und da lallend, das Sitzen und Gehen möglich, das Essen leichter. A. liess noch 14 Tage auf die gleiche Weise fortfahren, ja mit der endermatischen Anwendung des Strychnins noch eine Woche länger, als selbst der Knabe schon in's Freie an die Sonne gehen konnte, bis er nämlich ganz frei von allen unwillkürlichen Bewegungen war, was sich fast 2 Monate hinauszog. Pat. befindet sich nun immer recht wohl, seine Kräfte sind vollkommen hergestellt, das Aussehen ist gut, und er entwickelt sich körperlich und geistig vortrefflich. (Eben daher.) **Hickel.**

Über die Behandlung beginnender Phthisis.

Von Dr. Marshall-Hughes, Arzt am Guy-Hospital und am Dispensary.

(Schluss.)

Die vom Verf. behandelten Kranken waren grösstentheils Männer. An ihnen ergab sich die Phthisis in den folgenden drei gewöhnlichen Formen. (Verf. übergeht hier die acute Form, da er gegen sie kein nur einigermassen günstiges Verfahren anzugeben im Stande ist.)

1. **Beginnende Phthisis mit Bronchitis.** Sie zeigt sich bei erblicher Anlage durch grosse Disposition zu Katarrhen, und durch einen nach Erkältung eintretenden anhaltenden Husten mit schaumigem Auswurf, beschleunigter Respiration und leichtem Fieber. Über der Lungenspitze hört man ein schleimiges Rasseln, welches man bei hinreichender Übung von dem feuchten, sprudelnden Geräusche erweichter Tuberkeln leicht unterscheidet; ferners vermehrte Resonanz der Stimme in den oberen Theilen der Brust, und auch eine leichte Abstumpfung des Percussionstons in dieser Gegend. — Verf. verordnete in diesen Fällen zuerst Schröpfköpfe oder Blutegel unter dem Schlüsselbeine, $^1/_6$ — $^1/_4$ Gran *Tart. emetici*, bisweilen mit 2 — 3 Gran *Extr. Conii maculati* und salzige Abführmittel. Wurden dadurch in einer Woche die entzündlichen Symptome nicht wesentlich vermindert, so wiederholte er die Mittel, oder ersetzte die Blutentziehung durch kleine Blasenpflaster. Traten, was gewöhnlich, die bronchitischen Symptome zurück, und blieb ein rauher, trockener Husten mit heiserer Inspiration, grösserer Intensität des Exspirationsgeräusches und leichter Veränderung der Stimme, so waren Brechmittel jeden zweiten Morgen, eine Mixtur mit Jod, und das oben angeführte Liniment aus Essigsäure und Terpentinöhl von trefflicher Wirkung. Auf dieses blieb nach wenigen Wochen nur mehr blasses Gesicht und leicht beschleunigter Puls zurück. Nun kamen *Tonica*, nährende Diät, Landluft, worauf Besserung des Allgemeinbefindens und der Ernährung, bisweilen

selbst absolute Beseitigung jedes physikalischen Zeichens einer Tuberkelablagerung folgte, wobei nur etwas Heiserkeit zurückblieb. Diess das Resultat bei günstigen Fällen. — Bisweilen jedoch verfolgte sie trotz dieser Behandlung ihren durch Hektik tödtenden Lauf; in anderen Fällen breitete sich die Bronchitis aus, es entwickelte sich Dyspnoe und die traurige Form der acuten Phthisis. Doch empfiehlt Verf. mit vollster Überzeugung die angegebene Behandlung als jene, durch welche an beginnender Phthisis leidende Personen gerettet werden können und gerettet wurden.

2. Beginnende Phthisis mit Bluthusten. Wenn bei einer kräftigen Person mit freier oder wenig beengter Respiration plötzlich ein beträchtlicher Bluthusten auftrat, der durch die geeignete Behandlung bereits beseitigt wurde und nicht zurückkehrte, aber dabei ein peinigender Husten zurückblieb, Lungencongestionen hinzukamen, durch Dyspnoe, partielle Turgescenz des Gesichtes, vollen, weichen Puls, pfeifendes, sonores Rasseln und stellenweise weiche Crepitation sich kundgebend: so verordnete Verf. zuerst Venäsection, salzige Abführmittel und Mineralsäuren, hierauf örtliche Blutentziehungen und Blasenpflaster. Bei zurückgekehrtem Bluthusten wurde bisweilen noch Bleizucker, Essigsäure und Opium hinzugefügt, oder es wurde beim Eintritte der Blutung ein Theelöffel voll Terpentinöhl gereicht. Letzteres Mittel schlug bisweilen auf der Stelle an, wenn andere Mittel nicht die Blutung zu hemmen vermochten. Blieben nach einem solchen Bluthusten die Sputa noch etwas blutig gefärbt, war der Kranke dabei schlaff, mit kleinem schwachen Pulse, so erhielt er neben salzigen Abführmitteln und Blasenpflastern 8—10 Tropfen der *Tinctura Muriatis Ferri*, 3—4 Mal täglich, mit grossem Vortheile. Unter diesen Umständen fand es Verf. nicht gerathen, Brechmittel zu geben, obwohl ihm kein Fall bekannt ist, dass auf dieselben der Bluthusten zurückgekehrt wäre. Dauerten jedoch nach beseitigtem Bluthusten die allgemeinen und örtlichen Zeichen beginnender Phthisis fort, so wurden Brechmittel, so wie die früher angedeutete Behandlung in Anwendung genommen.

3. Einfache, chronische Phthisis. Hieher gehören alle langsam fortschreitenden Fälle ohne Bronchitis oder Hämoptysis. Der Kranke, welcher wegen angeborner phthisischen Anlage oder wegen Einwirkung nachtheiliger Einflüsse (z. B. schlechte Luft, Nahrung, Kleidung etc.) übel aussieht, wie bei Tuberkelcachexie, klagt oft nur über Husten und Abmagerung. Die Untersuchung zeigt geringe Wölbung der oberen Rippen, welche sich nicht einzeln, sondern nur *en masse* bewegen. Häufig beschränkt sich diess nur auf eine Seite, und häufig findet sich dabei Abplattung der Infra-Claviculargegend. Der Percussionston ist bisweilen verändert, bisweilen nicht, ersteres nur in seinem Charakter, nicht in der Klarheit. Die Inspiration heiser, trocken, das weiche Inspirationsgeräusch kaum bemerkbar, das Ex-

spirationsgräusch verstärkt, und bisweilen selbst von grösserer Dauer als die Inspiration, die Stimme an dem oberen Theile des Thorax schärfer und lauter als an anderen Theilen, und bisweilen mit den Fingern schon eben so zu erkennen, wie mit dem Ohre. — In diesen Fällen war die Behandlung mit Emetica am ausgedehntesten und hülfreichsten. Sie wurden mit nach Erforderniss der Symptome verschiedenen Modificationen gewöhnlich 3—4 Wochen lang jeden Morgen genommen. Ihre Wirkung auf den Husten war Erstaunen erregend, und auch für die übrigen Symptome erspriesslich. Schon nach einer Woche war bisweilen der langwierige Husten verschwunden und der Appetit vermehrt. Wenige Kranke wünschten desshalb das Mittel auszusetzen. Damit verband Verf. gewöhnlich den innerlichen Gebrauch des Jod, und die Einwirkung der Brechweinsteinsalbe in der Infra-Claviculargegend. Nach vollkommener Beseitigung des Hustens und der meisten physikalischen Zeichen schritt Verf. zur Anwendung der Tonica und des Jodeisens oder Eisenvitriols, in Verbindung mit Landluft und nahrhafter Diät. — Durch diese Behandlung hat nun Verf. nicht selten jedes Symptom beginnender Phthisis beseitigt und das Allgemeinbefinden verbessert, und dadurch, wenn auch nicht die Phthisis geheilt, doch den Fortschritt der Krankheit jedenfalls gehemmt, und das Wichtige erreicht, dass Zeit für die Verbesserung der Constitution gewonnen wurde. (Guy's Hospital Reports. Vol. 5.)

Wisgrill.

Über die Anwendung des Jods in der Lungensucht.

Von J. Wilson und J. Dixon.

Das Jod ist ein stimulirendes Mittel, und muss daher in Fällen, wo solche Mittel nicht angezeigt sind, schädlich wirken. Wird es dem Organismus in zu grosser Menge einverleibt, so steigt der Puls sowohl an Härte als an Frequenz. Dieser ist dann ein sicherer Führer, ob das Mittel auszusetzen sey oder mit dessen Dosis gestiegen werden müsse. Zu lange fortgesetzter Gebrauch desselben erzeugt Abmagerung, Empfindlichkeit des Epigastriums und zuweilen Gastritis. Die sicherste Überzeugung jedoch gewährt das Vermischen des Urins mit einigen Tropfen Salpetersäure und einer Stärklösung, wo sich bei einer bedeutenden Quantität von freiem Jod augenblicklich ein mehr oder weniger copiöser dunkelblauer Niederschlag zeigt. Hier ist es Zeit, mit dem Mittel einige Tage auszusetzen, um dann mit dessen Anwendung wieder beginnen zu können.

Das Jod wurde bis jetzt in vielen Krankheiten mit gutem Erfolge angewendet. Coster versichert damit von 100 Fällen von Bronchocele 2 Drittel geheilt zu haben, Lugol sah die besten Erfolge bei

Scrophulosis, und H. Breaming zu Hall behandelte damit äusserliche weisse Geschwülste mit ausnehmendem Glücke; aber erst vor Kurzem fanden die Joddämpfe in der Lungensucht warme Vertheidiger, besonders in England. Wilson wendet dieselben sehr häufig und mit gutem Erfolge an, und theilt als Beleg für ihre ausserordentliche Wirksamkeit folgenden Fall mit. Er wurde nämlich im Februar dieses Jahres zu einem Patienten, einem Bäcker von Profession, gerufen, der im letzten Stadium der Lungensucht lag. Er hatte das seinem Stande eigenthümliche blasse Aussehen, war jedoch dabei bedeutend abgemagert. Alle Symptome sprachen für einen hohen Grad von hektischem Fieber; der Puls war 120 und darüber, die Dyspnoe so oppressiv, dass er die ganze Nacht in einem Armstuhl halb sitzend, halb liegend zubringen musste, die Nachtschweisse waren ausserordentlich, die Füsse ödematös, der Gesichtsausdruck wegen beständiger Furcht vor Erstickung sehr ängstlich. Die Expectoration von mit Blut vermischtem Eiter überstieg des Tags 2 Pinten. Sowohl Auscultation als Percussion sprachen deutlich für Ulceration der Lungen; sie zeigten cavernöse Pectoriloquie, deutliches Respirationsgeräusch im oberen Lappen der rechten Lunge, bronchiales Athmen im mittleren, dasselbe, aber viel undeutlicher, im unteren Lappen. Die linke Lunge stellte sich als weniger krank heraus, da sich bloss an der Clavicular-Region ihrer Seite dumpfer Percussionston und Mangel des natürlichen Athmungsgeräusches zeigte, während an den übrigen Stellen derselben das kindliche Athmen vernehmbar war. Bei so bewandten Umständen erwartete Wilson nur mehr von Jodinhalationen und Gegenreizen einigen Erfolg. Zu ersterem Zwecke bediente er sich gesättigter Tincturen von Jod und Conium, welche er zuerst nur in sehr geringer Menge evaporiren und einathmen liess. Schon nach einer Woche hatte sich der Schmerz und die Reizbarkeit in der Brust gemildert, und der Kranke konnte einige Stunden lang ruhig schlafen, welche Wohlthat ihm schon viele Wochen nicht zu Theil geworden war. Bei derselben, durch 11 Wochen fortgesetzten Behandlung verschwanden nach und nach alle oben angeführten Symptome, so dass er nach dieser Zeit wieder zu seiner gewöhnlichen Beschäftigung zurückkehren konnte.

Zur Bereitung dieser so wirksamen Dämpfe empfiehlt der Wundarzt J. Dixon einen eben so einfachen als zweckentsprechenden Apparat von seiner Erfindung. Dieser besteht aus einem Gestelle von Draht, das durch zwei Gitter aus eben diesem Materiale in drei über einander angebrachte Fächer getheilt wird. In dem untersten derselben befindet sich ein Porcellaingefäss mit Wasser, das vermittelst einer darunter angebrachten Weingeistlampe kochend erhalten wird; in dem obersten eine mit Jodtinctur gefüllte Glaskugel mit nach unten gerichteter Mündung. In dieser Mündung befindet sich ein durchlöcherter Pfropf, durch dessen Öffnungen Baumwollfäden in dem Ver-

hältnisse gezogen sind, dass jede Minute beiläufig 5 Tropfen Jodtinctur aus der Glaskugel in die darunter angebrachte Porcellain-Schale fallen können, wo sie sammt dem Wasser alsbald verdampfen. Diese Art, die Dämpfe anzuwenden, ist aus zwei Gründen der von Sir Charles Scudamore empfohlenen weit vorzuziehen; denn 1. kann die vom Patienten eingeathmete Quantität genau berechnet werden, und 2. kann das Einathmen ohne die geringste Beschwerlichkeit für den Patienten geschehen. Das Jod verflüchtigt sich schon bei einer geringeren Hitze als das Wasser, und so erfüllt sich das ganze Zimmer gehörig mit Joddämpfen. Nehmen wir nun an, dass der Pat. in einer Stunde den 20. Theil dieser Atmosphäre einathme, so muss bei dem oben angegebenen Verhältnisse nothwendigerweise ein Gran Jod in höchst fein vertheiltem Zustande mit der athmenden Fläche seiner Lungen in Berührung gerathen seyn. (*The Lancet.* 1841. Nr. 22.)

Weinke.

Rückblicke.

Von Med. Dr. Beer, k. k. Pol. Bezirksarzt.

(Fortsetzung.)

VII.

Die Muskeldurchschneidung bei schiefem Halse hat in unsern Zeiten viel Aufsehen erregt. Es dürfte daher für manchen Leser dieser Blätter von Interesse seyn, zu erfahren, dass er ein Näheres über diese Operation in einer Abhandlung erfährt, die den Titel führt: »*Dissertatio medica de capite obstipo, quam praeside B. D. Mauchart publice tuebatur G. Friedrich Jaeger*« und in Tübingen im Jahre 1734 erschienen ist. Ich kann hier nur im Allgemeinen auf die Genauigkeit der Heilanzeigen aufmerksam machen, die sich in dieser Abhandlung in Bezug auf jene Fälle findet, wo die Operation vermieden werden soll oder kann, — eine Genauigkeit, welche unsere Zeit nicht selten ganz ausser Acht lässt; allein was die Operation selbst betrifft, erlaube ich mir, folgende Stelle insbesondere herauszuheben: »*Quando caput obstipum propter musculorum mastoideorum rigiditatem ac callosam duritiem ad naturalem positum figuramque nulla arte reduci potest, tunc aliud remedium non superest, nisi operatio, qua ipse musculus rescindatur integer.*« Unter den Vorsichten bei dieser Operation wird angegeben: 1) Dass der Muskel an der Insertionsstelle am Sternum und an dem Schlüsselbein durchschnitten werde. 2) Wird auf den Umstand hingedeutet, dass die Mastoidei sich nicht bloss an dem obersten und äussersten Theil des Brustblattes (wo dieses sich mit dem Schlüsselbein articulirt), und an dem, dem Sternum zunächst anliegenden Theil der

Clavicula anheften, sondern dass zuweilen die genannten Muskeln *(mastoidei)* hier in zwei, ja drei deutlich geschiedene Bündel, die den dritten Theil der Clavicula einnehmen, getheilt sind. 3) Wird auf die Wichtigkeit der umliegenden Theile aufmerksam gemacht. 4) Die Trennung des Muskels von der Clavicula und dem Sternum mit Hülfe des *Cauterium potentiale* wird (nach Nuckius) verworfen, und die Operation mit dem Scalpell vorgezogen. 4) Nach Tulpius *(Observ. lib. 4. cap. 57)* muss man darauf sehen, dass die Nerven und Sehnen ganz durchschnitten werden, weil sonst Schmerzen, Convulsionen etc. entstehen; besonders können, wenn die Nerven mehr durch Stich als durch Schnitt verletzt werden, am Nacken, Gesicht und den Armen Convulsionen sich einstellen. — Interessant ist die hier vorkommende Andeutung — freilich nur eine entfernte — auf die subcutane Operation. Denn es heisst hier: *Duplici methodo autem operationem perficere docent; una, qua scalpellum aut forfex subtus musculum intrusum ab interioribus ad exteriora movetur atque dirigitur* *); *altera, qua extrinsecus cultello in musculum incisio fit.*« — Letztere Methode wird vom Verfasser als die bessere empfohlen, auch zieht er das Scalpell der Scheere vor, und führt unter andern Gründen den Umstand an: »*neque caput, musculo ope scalpelli dissecto, tanto cum impetu resiliret, ac resiliisse dicitur a Roonhuysen et Van Meekren* **). Schliesslich geht der Verf. auf das Nähere der Operation und der Nachbehandlung ein, und sagt: *Tulpius autem conqueritur, quod operatione peracta tamen aliquandiu inveterata inclinatio in latus affectum permanserit.*« Für diejenigen Leser, die dieser Gegenstand näher interessirt, bemerke ich noch, dass sich diese Abhandlung in Haller's *Disputationes Chirurgicae selectae Tom. II.* findet, 2. dass sie auch die chirurgische Literatur über diese Operation enthält, 3. dass sie über die in Rede stehende Operation auch ein Näheres finden in: Cornelii Sollingen (in Haag) Chirurgia und in deutscher Übersetzung *sub titulo* Handgriffe der Wundarznei, 2. Auflage Wittenberg 1712. 1. Theil cap. 55, das die Überschrift führt: »Wie man diejenigen wieder zurecht soll bringen, denen der Hals verdreht und der Kopf nach der einen oder andern Seite dergestalt gezogen ist, dass er so

---

*) Eine Methode, die Sollingen ausführlich in seiner Chirurgie beschreibt. S. zu Ende dieses »Rückblicks.«

**) *Momento post operationem hanc feliciter peractam caput obstipum cum impetu in naturalem situm rediisse atque resiliisse et perfecte curatum esse memorant Roonhuysen (Heyl-Curen obs. 22 et 23) et Van Meekren (obs. med. chir. cap. 30).*

bestehen bleibt.« Auch Sollingen erkennt Roonhuysen und Van Meekren als diejenigen an, die zuerst diese Operation näher beschrieben haben.

3.

Notizen.

Witterungs- und Krankheits-Constitution in Wien im Monate August 1841.

Von Joseph Joh. Knolz, k. k. n. ö. Regierungsrathe, Sanitäts-Referenten und Protomedicus.

Witterungsbeschaffenheit.

Die Witterung war im Monate August ziemlich unfreundlich und unbeständig, denn es fiel an 13 Tagen Regen, auch fehlte es nicht an Gewittern, die am 1., 6., 13., 22. und 24. sich über unsere Gegend entluden, und stets einen auffallenden Temperaturswechsel bedingten, so dass am 13. das Thermometer am niedrigsten stand, nur bloss + 9° R. zeigte. An den schwülen Abenden erhellte häufiges Wetterleuchten den Horizont.

Barometerstand.

Höchster am 27.	=	28″	7‴	4⁗
Tiefster am 1.	=	27″	11‴	0⁗
Mittlerer	=	28″	4‴	0⁗

Thermometerstand.

Höchster am 9.	=	+	24.5°
Tiefst. am 13.	=	+	9.0°
Mittlerer	=	+	15.66°

Herrschende Winde waren der NW. und SO.

Herrschender Krankheitscharakter und herrschende Krankheitsformen.

Der herrschende Krankheitscharakter war im Monate August der gastrisch-adynamische, und nur zu Ende des Monates beurkundete sich durch das Erscheinen häufigerer Pneumonien das Auftreten eines entzündlichen Charakters.

Die *Typhi abdominales* verliefen sehr langsam, erreichten aber dem ungeachtet nicht selten eine gefahrvolle Höhe; ausgebreitete Decubitus, Ablagerungen auf die Parotis, Miliarien und Furunkeln waren nicht selten Folgeleiden davon. Unter den Fiebern waren auch die Intermittentes mit dem 3- und 4tägigen Typhus ziemlich frequent und nicht selten mit schweren Zufällen begleitet.

Von den entzündlichen Krankheiten erschienen ausser den in der 2. Monatshälfte häufigen oberwähnten Pneumonien, deren Mehrzahl schwere Fälle mit umfänglichen Hepatisationen darstellte, auch Pleuritides mit grösseren Exsudaten und Peritonitides hauptsächlich in Folge von Störungen in der Menstruation. Nebstdem waren rheumatische Gelenksentzündungen und darunter mehrere Fälle mit Peri- und Endocarditis verbunden, nicht selten. Die Fälle von Gesichtsrothlauf haben sich mehr durch ihre Heftigkeit als Häufigkeit bemerkbar gemacht.

Unter den Ausschlägen waren die Blattern, deren Mehrzahl Varicellen darstellte, und die Scabies die häufigsten; bei der letzten ward im k. k. allgemeinen Krankenhause des Vergleiches wegen sowohl die englische Methode als auch die Waschungen mit Chlorkalk angewendet; die erstere ergab in Fällen mittleren Grades als Durchschnittszeit der Behandlung 14½ Tag, in Fällen höheren Grades 30 Tage; bei Waschungen mit Chlorkalk erhielt man in leichteren Fällen als Durchschnittszeit 22⅓ Tag, in schwereren Fällen 27³/₁₀ Tage.

Unter den chronischen Krankheiten waren wie immer die Tuberculosen die zahlreichsten.

Bei den Geisteskranken zeigten sich fast alle Fälle von Manie und Ecstasis unter dem Bilde des *Typhus abdominalis*, nach dessen Hebung die Seelenstörung erst rein hervortrat.

Bei den Gebärenden stellten sich häufig Metrorrhagien ein; der Gesundheitszustand der Wöchnerinnen war jedoch im Ganzen sehr befriedigend, es kamen nur wenige Kindbettfieber unter der Form von Metrophlebitis und Endometritis vor, wovon die Mehrzahl günstig verlief. Die Erkrankungsfälle der Neugebornen waren in diesem Monate sowohl der Anzahl als der Intensität nach bedeutender als im verflossenen Monate; insbesondere herrschten bösartige Augenentzündungen, die nicht selten Erblindung herbeiführten, nebstbei wurden besonders schwächliche Kinder häufig vom bösartigen Soor ergriffen. Die übrigen Erkrankungsfälle von kleinen Aphthen in der Mundhöhle, von Brechdurchfall und der Gelbsucht, verliefen sehr gutartig. Von den äusserlichen Krankheiten kamen von acuten Fällen hauptsächlich Verletzungen, von den chronischen aber meistens scrophulöse Affectionen vor, deren Heiltrieb sich im Ganzen nicht ungünstig zeigte.

Die Anzahl der Verstorbenen belief sich in diesem Monate auf 1253, darunter 663 männlichen und 590 weiblichen Geschlechtes, wobei jedoch die Kinder unter einem Jahre u. z. 238 Knaben und 210 Mädchen, zusammen 448, eingerechnet sind.

Ehrenbezeugung. Die k. k. vereinigte Hofkanzlei hat dem k. k. Kreisarzte zu Linz, Doctor Georg Meisinger, das Diplom eines correspondirenden Mitgliedes des ärztlichen Vereines in München anzunehmen erlaubt.

Literarischer Anzeiger vom Jahre 1841.

(Die hier angeführten Schriften sind entweder gleich vorräthig oder können durch Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) bezogen werden.)

Bibliothek von Vorlesungen u. s. w. über Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe, bearbeitet oder redigirt von Dr. *Friedrich J. Behrend.* — Nr. 113. *Velpeau*, Vorlesungen über die klinische Chirurgie. Aus dem Franz. von Dr. *Gustav Krupp.* 7. Lief. Gr. 8. (II. S. 193 — 288). *Leipzig*, bei *Kollmann.* Geh. (Subscr. Pr. 8 Gr.) — Nr. 114. *Gendrin*, Vorlesungen über die Herzkrankheiten. Aus dem Franz. von Dr. *Gustav Krupp.* 1. Lief. Gr. 8. (S. 1 — 96.) Ebendas. Geh. (Subscr. Pr. 8 Gr.)

Cerise *(Dr. L.), Déterminer l'influence de l'éducation physique et morale sur la production de la surexcitation du système nerveux et des maladies qui sont un effet consécutif de cette surexcitation. In 4. de 22 f. Paris, chez J. B. Baillière.* (5 Fr.)

Civiale *(Dr.), Traité pratique sur les maladies des organes génito-urinaires 3. altern. partie. — Maladies du corps de la vessie. In* 8. *de* 32 *f. Paris, chez Fortin.* (7 Fr.)

Druitt, *The Surgeon's Vade-mecum. With* 50 *Wood-engravings.* 2 *d. edit.* 8. *London. Churchill.* (10 Sh. 6 D.)

Handbuch der Geburtskunde in alphab. Ordnung. Bearb. und herausg. von Dr. *Dietr. Wilh. Heinrich Busch* und Dr. *A. Moser.* (5. — 9. Lief.) 2. Bd. Damm - Gynatresia. Gr. 8. (II. 650 S., III. S. 1 — 160.) *Berlin*, bei *Herbig.* Geh. (Prän. Pr. 3 Th. 18 Gr.)

Horn *(Hermannus, Phil. et Med. Dr., Medic. pract.), Gangliorum capitis glandulas ornantium expositio anatomico-physiologica. Tabulis* 3 *lith. illustr.* 4 *maj.* (20 S.) *Virceburgi* 1840. (*Voigt* und *Mocker* in Comm.) Geh. (1 Th. 2 Gr.)

Klencke *(Dr. Herm.*, t. Reg. Arzt), Physiologie der Entzündung und Regeneration in den organischen Geweben. Nach eigenen Versuchen und Beob. dargestellt. 8. (XVI u. 230 S.) *Leipzig*, bei *Weber.* 1842. Geh. (1 Th. 6 Gr.)

Kiwisch Ritter v. Rotterau *(Franz*, Dr. d. Med. und Chir.), Die Krankheiten der Wöchnerinnen, nach den in der k. k. Ent-

bindungsanstalt und im allgemeinen Krankenhause zu Prag gemachten Beobachtungen. 2. Th. Gr. 8. (X u. 336 S.) *Prag*, bei *Calve.* Geh. (1 Th. 8 Gr.)

Lallemand (F., Prof. an der med. Fac. zu Montpellier), Über unwillkürliche Samenverluste etc. Deutsch bearbeitet von Dr. *C. A. Ofterdinger.* 2. Bd. 1. Abth. Gr. 8. (VIII u. 300 S.) *Stuttgart*, bei *Hallberger.* Geh. (1 Th. 12 Gr.)

Moulinié (J.), Le Médecin de mer. In 8. *de* 35 *f. Bordeaux et Paris.*

Notizen aus dem Gebiete der praktischen Pharmacie und deren Hülfswissenschaften. Herausg. von Dr. *A. R. L. Vogel.* 5. Bd. (Jahrg. 1841) 12 Nr. (Bog.) Mit Abbild. Gr. 12. *Crefeld*, bei *Schüller.* (1 Th. 8 Gr.)

Nuhn (Dr. Ant.), Commentatio de vitiis, quae surdomutitati subesse solent. Diss. path. anatomica. Cum tab. (II) lith. Fol. (20 S.) *Heidelbergae, ap. Groos.* Geh. (1 Th.)

Parr (W.), A Medical Guide to Nice. 8. *London.* (5 Sh. 6 D.)

Raciborski (A.), Histoire des découvertes relatives au système veineux, envisagé sous les rapports anatomique, physiologique et thérapeutique, depuis Morgagni jusqu'à nos jours. In 4. *de* 27 *f. Paris, chez J. B Baillière.* (7 Fr.)

Reinnass, Memoire sur la vie organique. In 4. *de* 2 *f. Paris.*

Syphilidologie etc. Herausgeg. von Dr. *Fr. J. Behrend.* 3. Th. (4. Hft.) Gr. 8. (VI u. S. 479—629, Schluss.) *Leipzig*, bei *Kollmann.* Geh. (Subscr. Pr. 15 Gr.)

Tourdes (G.), Relation médicale des asphyxies occasionnées à Strasbourg par le gas de l'éclairage. In 8. *de* 5 *f. Strasbourg.*

Vidal (A.), Traité de pathologie externe et de médecine opératoire. T. V et dernier. In 8. *de* 60 *f. Paris, chez J. B. Baillière.* (8 Fr.)

Underwood (M.), A Treatise on the Diseases of Children. 9*th. edit.* 8. *London.* (15 Sh.)

Walchner (F. H., ausüb. Arzt in Bühl), Darstellung der wichtigsten bis jetzt bekannten Verfälschungen der Arzneimittel und Droguen, nebst einer Zusammenstellung derjenigen Arzneigewächse, welche mit andern Pflanzen aus Betrug oder Unkenntniss verwechselt und in den Handel gebracht werden. Gr. 8. (XVII und 215 S.) *Karlsruhe*, bei *Macklot.* 1842. Geh. (1 Th.)

Verzeichniss
der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von dem Jahre 1841 enthaltenen Original-Aufsätze.

C. W. Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde. Fortgesetzt von *E. Osann*, *Berlin* 1841. *September.*

September. *Ritter*, Zur Geschichte der Krankheiten, welche sich von Thieren auf den Menschen überpflanzen lassen. — *Emsmann*, Beitrag zu dem guten Erfolg von der Anwendung der *Aqua Saturnina* in Klystieren bei eingeklemmten Brüchen. — *Neuber*, Forts. medic. praktischer und theoretischer Erläuterungen. — *Schneider*, Memorabilien aus dem Gebiete der inneren und äusseren Heilkunde. — Kurze Nachrichten und Auszüge: *Rösch*, Krankheiten und abweichende Bildung des Herzens. Hitziger Gelenkrheumatismus und Anwendung des *Colchicum* dagegen?! Monatlicher Bericht von Berlin, September.

Hygea. Zeitschrift, besonders für specifische Heilkunst. Redigirt von Dr. *L. Griesselich. Carlsruhe* 1841. XV. Bd. 4. Heft.

Hft. 4. *Holeczek*, Mittheilungen aus der Praxis. — *Hirzel*, Bietet das lebensmagnetische Agens positive Wirkungen dar, und kann es als eine Heilpotenz angesehen und angewendet werden? — *Bicking*, Über Naturheilungen. — *Griesselich*, Offensive oder Defensive. — *Derselbe*, Zur Gaben-Grössenlehre des Dr. *Stern* in Pesth. — *Derselbe*, Noch ein Wort über das *Causticum.*

Medicinische Annalen von den Prof. *Puchelt*, *Chelius*, *Naegele. Heidelberg* 1841. VII. Bd. 2. — 3. Heft.

Hft. 2. *Ritter*, Über das Mutterkorn, in naturhistorischer, chemischer, physiologischer und therapeutischer Beziehung. — *Küchler*, Der Wassergebrauch gegen den Milzbrandkarbunkel des Menschen, sammt pathologischen, polizeilichen und therapeutischen Prolegomenen über diese Krankheit. — Badische *Sanit. Comm.* Über die Wirkungen der Mineralquellen zu Rothenfels im Murgthale. — *Ruef*, Über Kaltwasserkuren. — *Nötling*, Kaiserschnitt mit glücklichem Erfolge verrichtet. — *Heyfelder*, Sanitäts-Bericht vom Fürstenthum Hohenzollern-Sigmaringen vom Jahre 1840. — *Osius jun.*, Beobachtungen über mehrere Krankheiten der weiblichen Geschlechtstheile. — Auszüge aus ämtl. Berichten.

Hft. 3. *Meissner*, Obstetricische Beobachtungen. — *Osius jun.*, Beobachtungen über verschiedene Krankheiten des Herzens. — *Kathriner*, Über die Wirkungen des Mutterkorns im Allgemeinen, und insbesondere über seine Wirksamkeit gegen Nachwehen. — *Küchler*, Augenärztliche Wahrnehmungen. — *Volz*, Mittheilungen über *Ricord's* syphilitische Klinik in Paris. — *Finck*, Beschreibung einer

vorsätzlichen Selbstvergiftung durch die Beeren der *Belladonna.* — *Schaible*, Geschichte einer Starrsüchtigen. — Auszüge aus ämtl. Berichten.

Medicinisches Correspondenzblatt baierischer Ärzte. Redigirt von Dr. *Eichhorn. Erlangen* 1841. Nr. 12—26. (Nr. 12 wird nachgeliefert.)

Nr. 13. *Miller*, Über den Kaiserschnitt bei Todten. — *Reuss*, Analekten zur älteren Geschichte der Arzneikunde in Baiern.

Nr. 14. *Ringseis*, System der Medicin.

Nr. 15. *Heidenreich*, Schneller Tod durch Bersten eines Balgkropfs. — *Koch*, Verkrümmung der Finger, geheilt durch Tenotomie. — *Gadermann*, Verwachsung der Mutterscheide in Folge einer Zangengeburt. — *Ringseis*, System der Medicin (Forts.)

Nr. 16. System der Medicin. (Forts.)

Nr. 17. *Singer*, Die Bildung eines ärztlichen Vereins in Baiern. — *Ringseis*, Schluss von Nr. 16.

Nr. 18. *Heidenreich*, Zur Pathophysik der Ophthalmologie. — *Gadermann*, Beobachtungen von Rückenmarksleiden in Folge von Verletzungen. — *Scharold*, Bemerkung zu S. 182 über die Mittel zur Verbesserung der Stellung des ärztlichen Standes.

Nr. 19. *Von Jan*, Die Schleimfieber des Steigerwaldes vom December 1839 bis April 1840. — *Zöllner*, Seltene Kurart der Diarrhoe.

Nr. 20. *Escherich*, Beiträge zur Anwendung der physikalischen Untersuchungsmethode bei Brustkrankheiten. — *Zöllner*, Fall von Apoplexie.

Nr. 21. *Escherich*, Beiträge zur Anwendung der physikalischen Untersuchungsmethode bei Brustkrankheiten. (Schluss.) — *Schrauth*, Das Mineralbad zu Neumarkt in der Oberpfalz im Jahre 1840.

Nr. 22. *Speth*, Ist die heutige Temperatur der Erdatmosphäre durch eine grössere Entfernung unsers Planeten von der Sonne verursacht? — *Zöllner*, Fall von Apoplexie (Schluss.)

Nr. 23. *Singer*, Das Jordansbad zu Amorbach. — *Wolfing*, Worte über die Leichenschau.

Nr. 24. *Adelmann*, Geschichte einer Somnambule.

Nr. 25. *Adelmann*, Schluss des Aufsatzes Nr. 24.

Nr. 26. *Heidenreich*, Katheterismus der eustachischen Röhre.

☞ Das vollständige Register über sämmtliche 52 Nummern der Wochenschrift nebst Titel und Umschlag wird in kurzer Zeit nachgeliefert.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe.

Register

der österreichischen
medicinischen Wochenschrift
vom Jahre 1841.

(Die beigesetzten römischen Ziffern bedeuten die Nummer des Quartalheftes, die arabischen die Seitenzahl.)

I.
Sach-Register.

A.

B.

I.

K.

L.

M.

O.

P.

Q.

R.

S.

T.

U.

V.

W.

Z.

II.

Namen-Register.

A.

B.

LITERARISCHE BEILAGE

zur

österr. medicinischen Wochenschrift.

das anatomische Museum benutzen wollen, unentbehrlich, sondern hat auch für die Herren Anatomen und Aerzte ein allgemeines, wissenschaftliches Interesse.

Den Besitzern der ersten Auflage dieses Catalogs überlässt der Verleger den Nachtrag unentgeldlich.

Im Verlage der Hahn'schen Hofbuchhandlung in Hannover sind erschienen und durch alle Buchhandlungen auch zur Ansicht zu erhalten:

Hannoversche Annalen
für die gesammte Heilkunde.

Eine Zeitschrift. Herausgegeben von Dr. G. P. Holscher, Königl. Hannov. Leibchirurgus u. s. w. Neue Folge. Erster Jahrgang. 1841. Erstes Heft. Januar und Februar. Zweites Heft. März und April. gr. 8. Preis für den ganzen Jahrgang in sechs Doppelheften. 6 fl. C. M.

Von dieser Zeitschrift beginnt jetzt in unserm Verlage eine neue Folge, von der alle 2 Monate ein Heft prompt und regelmässig versandt werden wird. Indem wir uns auf das Vorwort des Hrn. Herausgebers beziehen, dürfen wir auch unsererseits noch die Versicherung hinzufügen, dass durch die Thätigkeit desselben, so wie durch vermehrte Hülfsmittel und Verbindungen Alles geleistet werden wird, um den wissenschaftlichen und practischen Werth dieser Zeitschrift noch zu erhöhen und namentlich auch durch das nunmehrige öftere und regelmässigere Erscheinen, derselben ein vielseitigeres und lebendigeres Interesse zu verleihen.

Im Verlage von Singer und Goering in Wien, im fürsterzbischöflichen Palais, ist so eben nachstehendes für Aerzte und Naturforscher hochwichtige Werk erschienen:

Observationes Microscopicae
ad Morphologiam pathologicam.

Etiam sub titulo Morphologia Fluidorum pathologicorum. Tomi primi pars prima, auctore Davide Gruby. in 8. m. Accedunt tabellae septem et tabulae litho sculptae quinque, in folio. Viennae 1840, in Umschl. br. 1 fl. 20 kr. C. M.

Ohne sich in Meinungen und Hypothesen zu verirren, verfolgt diese gründliche Schrift, sowohl in der Auffassung, als auch Darstellung der zahlreichen mit Genauigkeit ausgeführten Versuche

ihren eigenen Weg. Viele für die Medicin sehr wichtige neue Entdeckungen, die diese Schrift enthält, berührt der bescheidene Verfasser ganz schlicht ohne Wortprunk. Als Schluss fügte dieser Naturforscher Resultate, die Scharfsinn und tiefe Einsicht des Gelehrten in die Medicin und Chirurgie verathen, hinzu.

Die sieben zweckmässig eingerichteten Tabellen, die der Herr Verfasser genau nach der Natur selbst gezeichnet hat, erleichtern die Uebersicht der Untersuchungen. Auch die anständige Ausstattung verdient eine besondere Erwähnung.
